

Proctologische aandoeningen bij zwangerschap

Tijdens de zwangerschap komen anale aandoeningen vaak voor. Denk hierbij aan aambeien, obstipatie of kloofjes in de anus. In deze folder leest u meer over deze aandoeningen en de behandelingsmogelijkheden tijdens de zwangerschap.

Aambeien

Aambeien komen veel voor bij zwangere vrouwen. De groeiende baarmoeder zorgt namelijk voor toenemende druk in de buikholte/bekkenbodem en op de bloedvaten rondom de anus. Ook kunnen zwangerschapshormonen de vaatwanden wat verslappen. Heeft u een moeilijke stoelgang, dan kan hard persen nodig zijn. Hierdoor kan er extra druk rond de anus ontstaan. Ook tijdens de bevalling is extra veel druk.

Meestal verdwijnt een aambeï 1 tot 2 weken na de bevalling vanzelf. Dit komt doordat de uitwendige druk op de bloedvaten weer vermindert. Tijdens de zwangerschap kunt u verschillende dingen doen om de klachten te verminderen:

- Het is belangrijk om de ontlasting soepel te houden en verstoppingen te voorkomen. Onder het kopje 'Verstopping tijdens de zwangerschap leest u hier meer over'.
- Zolang er geen complicaties optreden, kunt u aambeien tijdens de zwangerschap behandelen met koude kompressen of een verkoelende gel.
- Bij jeukklachten kunt u Sudocrem[®] gebruiken.
- Gebruik geen vochtig toiletpapier. Dit is slecht voor uw huid en kan de jeuk verergeren.
- In sommige gevallen worden aambeien tijdens de zwangerschap verwijderd, bijvoorbeeld met rubberbandligatie. In de folder 'Aambeien' leest u hier meer over. Over het algemeen verdwijnen de klachten na de zwangerschap vanzelf en is dit niet nodig.

Verstopping tijdens de zwangerschap

Als gevolg van de hormonale verandering kan er ook een verstopping (obstipatie) ontstaan. De volgende adviezen kunnen helpen om obstipatie tegen te gaan:

- Voldoende water drinken (1,5 tot 2 liter).
- Vezelrijk eten: vezels zitten met name in groente, fruit (kiwi, dadels, vijgen, pruimen) zilvervliesrijst en volkoren producten.
- Voldoende bewegen.

De informatie in deze folder is van algemene aard en is bedoeld om u een beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In uw situatie kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze folder is dan ook slechts een aanvulling op de specifieke (mondelinge) voorlichting van uw specialist of behandelaar.

Helpen de bovenstaande adviezen niet voldoende, dan kunt u de volgende middelen gebruiken:

- Macroglol
- Psyllium
- Zemelen
- Lactulose

Getromboseerde aambei

Een getromboseerde aambei (hemorroïde) is een plotseling ontstaan bloedstolsel in een onderhuidse ader, net aan de buitenkant van de anus. Een getromboseerde aambei is niet gevaarlijk en gaat vanzelf weer over. Dit kan soms wel enkele weken duren. Behandeling bestaat uit goede pijnstilling. De volgende methodes zijn veilig en effectief tijdens de zwangerschap:

- Paracetamol.
- De getromboseerde aambei insmeren met lidocaïne. Deze zalf kan de chirurg u voorschrijven.
- Ook zitbaden kunnen helpen.
- Daarnaast is het belangrijk om de ontlasting soepel te houden en een goede zithouding aan te nemen tijdens de toiletgang. Een voetenbankje kan hierbij helpen.
- Gaan de klachten niet weg? Dan is het mogelijk om de aambei te behandelen met rubberbandligatie. Meer hierover leest u in de folder 'aambeien'.

Skintags (huidflapjes)

Wanneer u last heeft gehad van aambeien, kan het zijn dat er huidflapjes (skintags) overblijven. Dit zijn overblijfsels van oude aambeien. Meestal geven deze geen klachten. Na de bevalling is het belangrijk om deze eerst te laten ontzwellen. Dit duurt twee tot drie maanden. Slechts in zeldzame gevallen is verwijderen door middel van een operatienodig. Zeker wanneer er nog een kinderwens is adviseren we om af te wachten. Gebruik geen vochtig toiletpapier, maar dep de huidflapjes droog met een handdoek. In de folder 'Skintags' leest u meer over de behandeling van huidflapjes.

Fissura ani (scheurtje)

Tijdens de zwangerschap kan er een kloofje of scheurtje in de anus ontstaan (fissura ani). Dit kan zorgen voor pijn tijdens of na de stoelgang. Dit komt vooral voor bij mensen met een moeizame stoelgang. Wanneer het kloofje niet binnen zes weken vanzelf geneest is het nodig om deze te behandelen.

Normaal gesproken wordt een fissuur behandeld met diltiazem crème. Bij zwangerschap of borstvoeding mag je echter geen diltiazem crème of ibuprofen gebruiken. De pijnstillende zalf lidocaïne en paracetamol tabletten zijn wel veilig. Ook het gebruik van zitbaden kan de pijn verlichten. In de folder 'Kloofje in de anus' leest u meer over de behandeling van fissura ani.

Meer informatie

Verdere aanvulling voor de verschillende aandoeningen staan beschreven in de diverse folders over anale aandoeningen. Deze folder is bedoeld als aanvulling hierop en op de informatie die u van uw arts heeft ontvangen. Heeft u vragen, stel deze dan aan u specialist tijdens u volgend bezoek.

Contact

- Voor afspraken en vragen kunt u op werkdagen tussen 08:30 tot 17:00 uur contact opnemen met de polikliniek chirurgie via telefoonnummer (040) 888 85 50.
- Het proctologisch spreekuur is gericht op anale problematiek en vindt plaats op locatie Eindhoven (eerste etage, route 111). U kunt hier een afspraak voor maken.